

Diabete. In Italia oltre 4 milioni di casi con spesa e consumo di farmaci in crescita. Ma un paziente su 4 non segue correttamente le terapie

Secondo la [Relazione sul diabete 2024](#) del Ministero della Salute, il diabete colpisce circa il 6,2% della popolazione italiana con una prevalenza in aumento soprattutto al Sud. Il consumo dei farmaci antidiabetici cresce del 4,5% in un anno, trainato dalle nuove molecole come gliflozine e analoghi del GLP-1. La spesa pubblica per i farmaci ha superato 1,45 miliardi di euro nel 2023, pari al 5,6% della spesa farmaceutica nazionale.

(Fonte: <https://www.quotidianosanita.it/> 04 novembre 2025)

Il diabete continua a rappresentare una delle principali emergenze sanitarie del Paese. Lo evidenzia la [Relazione al Parlamento 2024 sul diabete del Ministero della Salute](#), che fotografa una patologia in costante crescita, con un peso crescente anche sul fronte economico e farmaceutico. Oggi in Italia quasi un cittadino su 16 convive con il diabete, mentre le disuguaglianze territoriali e sociali aggravano l'incidenza della malattia. Allo stesso tempo, l'innovazione terapeutica spinge la spesa per i farmaci a nuovi record, trainata dalle nuove classi di antidiabetici di ultima generazione.

Il rapporto ministeriale aggiornato al 2024 conferma la portata della sfida sanitaria: **in Italia si stimano circa 4 milioni di persone con diabete noto**, pari al **6,2% della popolazione** (6,9% uomini e 5,7% donne), con un ulteriore milione e mezzo di casi non ancora diagnosticati. La prevalenza cresce fino al **20% tra gli over 75** ed è più elevata nel **Mezzogiorno (7,9%)** e **nelle Isole (7,4%)**, rispetto al Nord (circa 5,5-6,3%).

Il **diabete di tipo 2** rappresenta circa il 90% dei casi ed è strettamente legato a obesità, sedentarietà e condizioni socioeconomiche svantaggiate: secondo il sistema di sorveglianza **PASSI** dell'Istituto Superiore di Sanità, il **70% dei diabetici è in eccesso di peso** e il **48% completamente sedentario**. L'86% è in terapia farmacologica, soprattutto con **ipoglicemizzanti orali (79%)** e **insulina (25%)**.

L'uso dei farmaci: tra innovazione e costi crescenti

Nel 2023 la spesa pubblica per i farmaci antidiabetici ha raggiunto **1,450 miliardi di euro**, pari al **5,6% della spesa farmaceutica nazionale complessiva**, con un incremento del **+7,6% rispetto al 2022**. I consumi, espressi in DDD (Defined Daily Doses), sono aumentati del **4,5%**, toccando le **71,4 DDD ogni 1000 abitanti al giorno**, pari a circa il **5,4% dei consumi totali di farmaci** in Italia.

L'aumento è trainato in modo deciso dai **farmaci di nuova generazione**, sempre più diffusi nelle prescrizioni diabetologiche:

- Gli **analoghi del GLP-1** (come semaglutide, dulaglutide e liraglutide) hanno registrato un **+17,9% di spesa** e un incremento dei consumi del **+26,4%**, nonostante la riduzione del

costo medio per dose del 6,7%. Con una **spesa pro capite di 8,38 euro**, rappresentano oggi la **categoria più costosa**.

- Le **gliflozine** (dapagliflozin, empagliflozin, canagliflozin), utilizzate sempre più spesso anche nei pazienti con scompenso cardiaco o nefropatia diabetica, hanno visto un **balzo del 60,1% della spesa** e un **+65,6% dei consumi**, con una spesa media pro capite di **3,04 euro**.
- La **metformina** resta il pilastro della terapia, utilizzata da sola o in associazione nel **32,6% dei trattamenti totali**, con un consumo pari a **23,3 DDD ogni 1000 abitanti die**, mantenendosi stabile nel tempo e a costi contenuti (0,20 euro per giornata di terapia).

Le **insuline**, pur restando fondamentali nel trattamento del diabete di tipo 1 e nei casi avanzati di tipo 2, mostrano una **contrazione della spesa (-36,1%)** e dei consumi (-31,4%) dovuta sia alla progressiva diffusione di molecole più innovative sia alla riduzione dei costi delle insuline basali. Nel dettaglio, l'**insulina degludec associata alla liraglutide** è il principio attivo più costoso (4,44 euro per giornata di terapia), seguita dalla **semaglutide** (3,50 euro) e dalla **dulaglutide** (4,09 euro). Quest'ultima, insieme alla semaglutide, registra un **incremento record dei consumi**: rispettivamente **+52,3% e +75,9%** in un solo anno, segno dell'adozione rapida di queste terapie a somministrazione settimanale, particolarmente apprezzate per efficacia e comodità.

Al contrario, le **gliptine** (inibitori della DPP-4), un tempo protagoniste, mostrano oggi una stabilizzazione o un lieve calo dei consumi, mentre le **sulfaniluree e glinidi**, ormai superate dalle linee guida, continuano a essere prescritte ma in riduzione costante (-6,4 DDD/1000 ab die), pur rappresentando ancora circa il 10% dell'uso totale.

Disuguaglianze territoriali e aderenza alle cure

Come per la diffusione della malattia, anche l'uso dei farmaci riflette un **forte divario geografico**. La **prevalenza d'uso dei farmaci antidiabetici è del 6,5% a livello nazionale**, ma sale al **7,7% nel Sud e nelle Isole**, contro il **5,5% nel Nord** e il **6,7% nel Centro**. Una distribuzione coerente con la maggiore incidenza di obesità, sedentarietà e diabete in queste aree.

Sul fronte dell'aderenza terapeutica, il rapporto segnala una **non aderenza del 23,9%**, pur in diminuzione rispetto al 2022 (-12%). Le donne risultano meno aderenti (28,1%) rispetto agli uomini (23,9%). Inoltre, solo il **47,5% dei pazienti risulta ancora in trattamento dopo 12 mesi**, con livelli più alti di persistenza al Nord. Tra i motivi principali: politerapia, eventi avversi, deficit cognitivi e scarsa interazione medico-paziente.

La [Relazione sul diabete 2024](#) conferma che la patologia è in crescita sia in termini epidemiologici che di impatto economico. L'aumento della prevalenza, trainato da obesità e sedentarietà, si accompagna a una forte espansione dei consumi di farmaci innovativi. La sfida dei prossimi anni sarà garantire **appropriatezza prescrittiva, aderenza alle cure e prevenzione**, in un contesto di spesa pubblica in aumento e disuguaglianze territoriali ancora marcate.

Parallelamente si evidenzia come le trasformazioni organizzative del servizio sanitario, come delineato dal DM 77, puntano a potenziare l'assistenza territoriale attraverso l'implementazione di centri diabetologici multidisciplinari, il ruolo attivo dei medici di medicina generale, delle case di comunità e della farmacia dei servizi, supportati da sistemi informatici integrati e dal Fascicolo Sanitario Elettronico interoperabile.

Questi interventi sono essenziali per garantire un accesso uniforme e personalizzato alle cure, rispondendo alle esigenze quotidiane delle persone con diabete. Nonostante i progressi, è imprescindibile continuare a investire in programmi di prevenzione, promuovendo stili di vita sani e agendo sui determinanti ambientali e comportamentali della malattia. Il PNRR rappresenta un'opportunità strategica per rafforzare ulteriormente l'assistenza diabetologica in Italia, favorendo la digitalizzazione, l'innovazione e la collaborazione tra tutti gli attori del sistema sanitario, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone con diabete e di contenere i costi sanitari a lungo termine.